

第1号様式（第5条関係）

## 委 任 状

施設所在地

施 設 名

職 ・ 氏名

上記の者を代理人と定め、老人ホーム入所者生活補給金の請求及び受領に関する権限を委任します。

年 月 日

大 府 市 長 殿

氏名

印